



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Enfermería

**Percepción del paciente oncológico sobre la calidad del  
cuidado de enfermería durante el procedimiento  
endoscópico en el servicio de endoscopía y cirugía  
menor del Instituto Nacional de Enfermedades  
Neoplásicas. Año 2015**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica

**AUTOR**

Rocio Giovana PEREZ CRISÓSTOMO

**ASESOR**

Luz Elena PRETELL HARO

Lima, Perú

2016



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

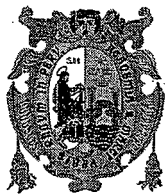
## **Referencia bibliográfica**

---

Perez R. Percepción del paciente oncológico sobre la calidad del cuidado de enfermería durante el procedimiento endoscópico en el servicio de endoscopía y cirugía menor del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Año 2015 [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2016.

---

1054



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
Universidad del Perú, DECANA DE AMERICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POSTGRADO



PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA

INFORME DE CALIFICACIÓN

8(P)  
34  
2  
20(P)

LICENCIADA (O) : PEREZ CRISÓSTOMO ROCIO GIOVANA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO ENDOSCÓPICO EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA Y CIRUGÍA MENOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. AÑO 2015.

ESPECIALIDAD : ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

Lima, 26 de julio de 2016

Señor Doctor  
SERGIO GERARDO RONCEROS MEDRANO  
Director de la Unidad de Post-Grado  
Facultad de Medicina Humana -UNMSM

El Comité de la especialidad de ENFERMERÍA ONCOLÓGICA ha examinado el Trabajo de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado con nota de:

CATORCE (14)

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD DE POST GRADO  
Dr. Esp. RUTH LILIA SANCHEZ  
Programa de Segunda Especialización en Enfermería  
Coordinadora



MG. FABIOLA QUIROZ VASQUEZ.

Mary

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ONCOLÓGICO SOBRE LA CALIDAD  
DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DURANTE EL PROCEDIMIENTO  
ENDOSCÓPICO EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA Y  
CIRUGÍA MENOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS.  
AÑO 2015**

## DEDICATORIAS:

*A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.*

*A mi hija Mechita y el futuro bebé, los llevo en mi corazón a donde vaya.*

*A mis padres, Amador y Zulema, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.*

*A mi esposo Juan porque cada día me enseña a seguir adelante y no rendirme pero sobre todo por su apoyo incondicional en todo momento.*

## **AGRADECIMIENTOS:**

*A mi asesora del proyecto y tesis:  
Licenciada Luz Pretell Aro, por su  
tiempo y apoyo.*

*A mis colegas de trabajo del Servicio  
de Endoscopia y Cirugía menor del  
Instituto Nacional de Enfermedades  
Neoplásicas, en especial a la Lic. Silvia  
Calvo de Vega, Jefa del Servicio.*

*A mis amigas, que gracias al equipo que  
formamos logramos llegar hasta el final del  
camino y que, hasta el momento,  
seguimos siendo amigas.*

*Y a todos aquellos que participaron,  
directa o indirectamente en la  
elaboración de esta tesis. ¡Gracias a  
ustedes!*

## ÍNDICE

	PÁG.
INDICE DE TABLAS .....	vi
INDICE DE GRAFICOS .....	vi
RESUMEN .....	vii
 <b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Situación problemática .....	1
1.2. Formulación del Problema .....	2
1.3. Justificación .....	3
1.4. Objetivos .....	3
1.5. Propósito .....	4
 <b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	
2.1. Antecedentes .....	5
2.2. Base Teórica .....	10
2.3. Definición Operacional de Términos .....	15
 <b>CAPÍTULO III. METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo, nivel y método de investigación .....	17
3.2. Descripción del área de estudio .....	17
3.3. Población y muestra .....	17
3.4. Criterios de selección .....	18
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	18
3.6. Plan de recolección de datos.....	18
3.7. Plan de análisis e interpretación de datos .....	19
3.8. Consideraciones éticas .....	19
 <b>CAPÍTULO IV: RESULTADO Y DISCUSIÓN</b>	
4.1. Resultados y discusión .....	20
 <b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones .....	31
5.2. Recomendaciones .....	31
 <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXOS</b>	



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N°</b>		<b>Pág.</b>
1.	Número de pacientes según rango de edad	21
2.	Número de pacientes según sexo	22
3.	Número de pacientes según grado de instrucción	23
4.	Número de pacientes según estado civil	24

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO N°</b>		<b>Pág.</b>
1.	Número de pacientes según rango de edad	21
2.	Número de pacientes según sexo	22
3.	Número de pacientes según grado de instrucción	23
4.	Número de pacientes según estado civil	24
5.	Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de endoscopia	26
6.	Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal	28
7.	Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión confort	30

## **RESUMEN**

**AUTORA:** PEREZ CRISÓSTOMO ROCIO GIOVANA

**ASESORA:** LIC. LUZ PRETELL ARO

**Objetivos:** Determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el componente interpersonal y de confort, en el Servicio de endoscopia y cirugía menor del INEN durante los meses de enero a diciembre del 2014

**Material y Método:** El presente estudio es de un nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, prospectivo transversal. El estudio se realiza en el instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el Servicio de endoscopia y cirugía menor. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio siempre conformado por 100 pacientes ambulatorios del servicio de endoscopia y cirugía menor.

**Resultados:** la calidad percibida e atención de la enfermera por los pacientes del servicio de endoscopia es mejor de lo que se esperaba ya que un 83 % está satisfecho con dicha atención integral y un 20% esta medianamente favorable con tendencia a desfavorable, en cuanto al sexo se puede evidenciar que un 72% son varones y un 17% son mujeres.

En cuanto a la edad se puede ver que entre los 40-59 años hay un porcentaje elevado de 58% siguiéndole los de 60-70 años con 28% y finalizando con los que tienen 20-39 con 14%.

**Conclusiones:** De acuerdo a la Teoría de la Desconfirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, el 83% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 20% modestos niveles de calidad percibida y cuyos resultados son coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 100%.

**PALABRAS CLAVES:**

Percepción de paciente, calidad de atención.

## **ABSTRACT**

**AUTHOR: PEREZ CRISÓSTOMO ROCIO GIOVANA**

**ADVISORY: LIC. LUZ PRETELL ARO**

**Objectives:** To determine the patient's perception about the quality of care provided by the nurse in the interpersonal component and comfort in the service endoscopy and minor surgery INEN during the months of January to December 2014

**Material and Methods:** This study is a cross-application level, quantitative type, descriptive method, prospective. The study was conducted at the National Institute of Neoplastic Diseases in the Department of endoscopy and minor surgery. The sample was obtained by random sampling always made up of 100 outpatient endoscopy service and minor surgery.

**Results:** perceived quality and care nurse for patients endoscopy service is better than expected and that 83% are satisfied with such comprehensive care and 20% is fairly favorable prone to unfavorable as to sex may show that 72% are male and 17% are women.

In terms of age it can be seen that there are between 40-59 years a high percentage of 58% following in the 60-70 years with 28% and ending with those 20-39 with 14%.

**Conclusions:** According to the theory disconfirmation Expectations Oliver and postulates of Parasuraman et al, 83% of patients showed high levels of perceived quality of nursing care, 20% modest levels of perceived quality and whose results are consistent with other studies, which show that the perceived quality as good ranges from 100%.

### **KEYWORDS:**

Patient perception of quality of care.

## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

#### **1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

El cáncer es un conjunto de enfermedades cuyo denominador común consiste en el desarrollo de células anormales, con un crecimiento incontrolado que reproducen más o menos atípicamente las células del tejido en el que aparecen, y que pueden comportarse de diferentes modos, pero que en general tienden a llevar a la muerte a la persona que no se somete a un tratamiento adecuado. La malignidad del cáncer es variable según la agresividad de las células y demás características biológicas de cada tipo tumoral. En general se caracterizan por escapar al control reproductivo que requería su función original, perdiendo sus capacidades originales, y con el tiempo, adquiriendo otras que no les corresponden, invadiendo de forma progresiva y por distintas vías órganos próximos, o incluso a distancia por vía linfática o hematógena (por la sangre) con crecimiento y división más allá de los límites normales (invasión del tejido circundante y, a veces, metástasis).

El cáncer es generalmente clasificado según el tejido a partir del cual las células cancerosas se originan. Un diagnóstico definitivo requiere un examen histológico, aunque las primeras indicaciones de cáncer pueden ser dadas a partir de síntomas o radiografías. Muchos cánceres pueden ser tratados y algunos curados, dependiendo del tipo, la localización y la etapa o estado en el que se encuentre. Una vez detectado, se trata con la combinación apropiada de cirugía, quimioterapia y radioterapia. La clasificación histológica y la presencia

de marcadores moleculares específicos pueden ser también útiles en el diagnóstico, así como para determinar tratamientos individuales.

Actualmente en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas se han incrementado los casos de cáncer gástrico y de colon por lo que la mayoría de los pacientes se encuentran entre los 25 años para adelante, los pacientes necesitan un apoyo tanto emocional y físico por parte de la enfermera ya que al entrar al procedimiento endoscópico los pacientes se encuentran nerviosos porque no saben cuál será el resultado o si el cáncer ha avanzado; por lo tanto la enfermera cumple un papel fundamental en cada procedimiento endoscópico, no solo como instrumentista del médico sino también como protectora y cuidadora del paciente durante dicho procedimiento.

Los estudios que evalúan la calidad de la atención de la enfermera buscan no sólo mejorar lo bueno, sino busca la excelencia con el objetivo de identificar factores negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a disminuir éstos factores hasta eliminarlos definitivamente.

Por ende el siguiente trabajo se basa en que en el servicio de endoscopia del INEN, se puede observar que algunas enfermeras no prestan mucha atención a los pacientes debido a la alta demanda de pacientes y al incremento del nivel de estrés que hay en la atención de cada paciente por lo delicado de cada procedimiento endoscópico.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por lo expuesto surge la necesidad de realizar el presente estudio sobre: ¿Cuál es la percepción del paciente oncológico sobre el cuidado de enfermería durante el procedimiento endoscópico en el

Servicio de endoscopia y cirugía menor del INEN de enero a diciembre del 2014?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

Los pacientes con diagnóstico de cáncer se encuentran muy susceptibles tanto emocional y físicamente, por lo cual no pueden realizar acciones que usualmente hacían en su vida diaria. Cuando son diagnosticados de cáncer gástrico o de colon su vida tiende a cambiar drásticamente ya que tiene que pasar por diversos procedimientos que le causaran dolor y angustia; es por eso que el papel de la enfermera es fundamental durante todo ese proceso debido a que es ella quien acompañará y orientará tanto a la paciente como a su familiar. El cuidado de enfermería tanto emocional como físico es fundamental para la mejoría del paciente.

Enfermería es una disciplina profesional y una ciencia, que tiene como núcleo central estudiar el cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, entendiendo el cuidado como “aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana.”

### **1.4. OBJETIVOS:**

#### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de endoscopia y cirugía menor del INEN.

#### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera, en el componente interpersonal en el servicio de endoscopia y cirugía menor del INEN.

Identificar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera, en el componente del entorno en el servicio de endoscopia y cirugía menor del INEN.

#### **1.5. PROPÓSITO**

El propósito de realizar el presente estudio de investigación, es de proporcionar con los resultados obtenidos del estudio una base científica para fundamentar adecuadamente las intervenciones de enfermería basados en las experiencias y soluciones vividas por el paciente, en el Servicio de endoscopia y cirugía menor, contribuyendo a mejorar la calidad del cuidado.

La intervención de la enfermera radica en proporcionar cuidados específicos de la respuesta humana ante la presencia de un problema o enfermedad; actualmente los procedimientos endoscópicos ocupan gran parte del quehacer cotidiano de la enfermera, por lo tanto la profesionalización de Enfermería es indispensable para proporcionar un cuidado específico y eficaz con bases científicas y humanísticas esto quiere decir que con este trabajo de investigación ayudaremos a que los paciente con cáncer digestivo y de colon se sientan protegidos durante el procedimiento endoscópico por parte de la enfermera.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES**

Luego de haber revisado algunos antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados con el tema:

Quispe Ninantay, Angela María, en Lima, en el 2005, realizó un estudio sobre: “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. Los objetivos fueron: Determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de la atención de la enfermera del servicio de Medicina general del HNAL. Este estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, el método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en los ambientes de medicina general, la muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilística aleatorio simple conformado por 80 pacientes. El instrumento fue la encuesta. Las conclusiones entre otras fueron: “La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la Invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación”.



Jamaica, María y Morales María en Lima, en el 2006, realizó un estudio sobre “Calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal”. Los objetivos fueron: Determinar la calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por las enfermeras que laboran en el servicio de UCIM y los pacientes que fueron dados de alta durante los 3 meses que duro el estudio, la muestra estuvo conformada por 8 enfermeras y 23 pacientes. Las conclusiones entre otras fueron: “La atención de enfermería cumple con los criterios de calidad y según la opinión del usuario la atención de enfermería se valora como muy buena, esto se da en un gran porcentaje; pero hay un pequeño porcentaje de usuarios que critica el actuar de la enfermera”.

Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia en Lima, en el 2003 realizó un estudio sobre “Calidad de atención de Enfermería según opinión de los Pacientes sometidos a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN”. Los objetivos fueron: Identificar la calidad de atención según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario UTM. La población fue de 40 pacientes. La técnica fue la encuesta. Las conclusiones fueron entre otras: “La calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue “buena”, según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia; en relación a la dimensión humana, dimensión oportuna y dimensión continua es “buena” ya que reciben una atención personalizada, con respeto, amabilidad y continua durante las 24 horas del día; la dimensión segura es “regular” faltándole a la enfermera brindar educación al paciente y a la familia sobre su autocuidado”.

Caligiore, Iván y Díaz, Javier en Venezuela, en 1999, realizaron un estudio titulado, “Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de los Hospitales del Tercer Nivel Mérida Venezuela”. Los objetivos fueron: Determinar la opinión del usuario de los servicios de Hospitalización de adultos con relación a la atención de salud recibida en un hospital de tercer nivel de atención de Mérida, y destacar la opinión del usuario sobre la calidad de la atención de enfermería. El método utilizado fue el descriptivo, longitudinal y de campo. La población estuvo conformado por 468 usuarios adultos. La muestra estuvo conformada por 210 usuarios la que se obtuvo a través del muestreo aleatorio simple. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron: La mayoría de los usuarios encuestados (83%) que estuvieron hospitalizados en los servicios durante 1999, consideran que la atención recibida es buena ya que la misma ha cubierto sus expectativas. El 58% de los usuarios opinan que el personal (médicos y enfermeras) que lo atendieron fueron corteses y colaboradores. De igual manera consideran que el personal de enfermería los trato de forma amable y amigable. El total de usuarios de la muestra señalan que cuando acudieron al hospital y solicitaron atención médica fueron atendidos, pero sin embargo hay que destacar que la mitad de ellos manifiestan que se les atendió rápidamente al llegar a la emergencia y luego fueron trasladados al servicio de hospitalización correspondiente. En relación al cumplimiento oportuno de medicamentos indicados durante su estadía hospitalaria, el 89% manifestó de forma positiva y el resto respondió que lo recibió ocasionalmente por carecer de medios para obtener los mismos. También se les inquirió sobre quienes informaran sobre los medicamentos indicados durante su estadía hospitalaria, al respecto el 82% de los usuarios de la muestra respondió que el personal de enfermería se encargaba de esta labor.

Morales Torres, Modesta en España, en el 2004, realizó un estudio titulado, "Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente". El propósito fue: Definir desde el punto de vista de los usuarios que dimensiones de la atención son relevantes para considerar que se ha recibido una buena atención o una atención de calidad; así mismo, conocer si existen otros aspectos además de los correspondientes a la atención de enfermería que les parezcan importantes. Es un estudio tipo cualitativo exploratorio que usó como método la teoría fundamentada. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de cirugía general y fueron entrevistados a su egreso en sus domicilios. La técnica fue la entrevista con una guía semi estructurada. Las conclusiones entre otras fueron: "Los resultados mostraron que los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión interpersonal, donde señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados ya que no son buenos sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal como el trato que brinda el personal de enfermería. Además se encontraron dos categorías más que se relacionan a la percepción general de la atención, las que corresponden a la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados.

Ponce Gómez, Judith; Reyes Morales, Hortensia y Ponce Gómez, Gandhi en México, en el 2002, realizaron un estudio titulado,

“Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad”. El objetivo general fue: describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera. El método fue descriptivo, exploratorio y transversal. La muestra estuvo conformada por 182 pacientes elegidos al azar. La técnica fue la encuesta. Las conclusiones entre otras fueron: “A mayor satisfacción laboral existe mayor calidad atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente. La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal, en tal sentido que si el personal se siente cómodo con su jornada y experiencia laboral, ofrece servicios de calidad que repercuten directamente en la percepción de calidad del usuario.

Romero Ameri, Liliam Claudia; en Lima 2008, presente la tesis por la UNMSM: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”; tiene como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en forma global y en la dimensión interpersonal y de entorno. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra fue conformada por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista. Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente

desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera, pero se debe resaltar que hay un buen porcentaje que percibe la atención de manera favorable, lo cual hay que reconocer e incentivar para que sea un ejemplo a seguir.

Por lo expuesto podemos precisar que existen estudios relacionados al tema, siendo importante actualizar la información sobre la percepción del paciente sobre la calidad de atención de enfermería.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

La percepción es el primer proceso cognoscitivo, a través del cual los sujetos captan información del entorno, la razón de ésta información es que usa la que está implícita en las energías que llegan a los sistemas sensoriales y que permiten al individuo animal (incluyendo al hombre) formar una representación de la realidad de su entorno, por tal motivo el paciente oncológico tiene una percepción de su entorno durante el procedimiento endoscópico y durante el cuidado que el profesional de enfermería tiene con el paciente así mismo.

En la Teoría de Jean Watson se considera a la persona como "un ser en el mundo". Se considera 3 esferas: el alma, el cuerpo, y el espíritu. La persona se esfuerza en actualizar la relación entre estas tres esferas para conseguir la armonía y son dimensiones que la enfermera ha de tener en cuenta. Watson se basa en el existencialismo, sostiene que el amor incondicional y los cuidados son

esenciales para la supervivencia, se centra en las relaciones transpersonales de la persona. Esta teoría del cuidado humano se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal, el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectos más humanos por tal motivo el cuidado de enfermería durante el procedimiento endoscópico debe ser humano con calidad y calidez.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”.

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda.

Según Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales:

- Componente técnico: hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los

avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de 6 aspectos fundamentales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficiencia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad.

- Componente interpersonal: se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grato de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir confianza y respeto, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinantemente en la satisfacción del paciente.

- Componente del entorno (confort): está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, como: el orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes).

El concepto de enfermería ha sufrido cambios y modificaciones con los años debido a la evolución de la sociedad, tecnología y ciencia en general.

En la actualidad según la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud en su intervención en el último Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería en Noviembre del 2004 refirió que “Enfermería es una profesión centrada en la concepción holística de la persona, que ostenta una práctica integral, preventivo-promocional y recuperativa; que trabaja con seres

humanos, familias, grupos, comunidades y sociedad en conjunto, se constituye en un grupo estratégico para liderar e impulsar importantes transformaciones que se requieren en salud, tales como la humanización de la atención, los cambios de paradigmas teniendo como eje la promoción de la Salud, la participación de los usuarios en la gestión, la creación de nuevos espacios y modalidades para la atención, entre otros”

A su vez, Henderson define a la enfermería en términos funcionales como: " La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible”.

Otra teoría que nos podría ayudar a complementar el cuidado a un paciente con cáncer es la de Martha Rogers. Desde la perspectiva de este modelo, para el caso de pacientes con cáncer, el diagnóstico y posterior tratamiento de las enfermedades oncológicas provoca en el paciente un fuerte impacto emocional, donde aparecen problemas psicológicos cambiantes, que se suceden en las diversas fases de su enfermedad, fenómeno que dependerá para que el profesional de enfermería utilice las estrategias y lograr que el paciente pueda enfrentarse a la enfermedad y que, en suma, determinaran su proceso adaptativo en el ámbito familiar y su entorno, Así también en diversos países del mundo se han realizado evaluaciones sobre la atención que brindan los profesionales de salud y en especial de la enfermera,.

Los estudios que evalúan la calidad de la atención de la enfermera buscan no sólo mejorar lo bueno, sino busca la excelencia con el objetivo de identificar factores negativos y áreas críticas



formulando estrategias orientadas a disminuir éstos factores hasta eliminarlos definitivamente.

Por lo tanto en todas estas teorías nos muestra la importancia del cuidado del enfermero, en el procedimiento endoscópico; desde que ingresa el paciente al servicio hasta que sale totalmente restablecido.

### **Preparación para la endoscopia:**

En pacientes con cáncer es un procedimiento mucho más minucioso, que consiste en:

#### **- Digestiva alta:**

El paciente un día antes del procedimiento solo deberá tomar desayuno y almorzar ya no debe cenar, venir en ayunas y si toma alguna pastillas tomarlas 01 hora antes al procedimiento.

#### **- Colonoscopia:**

07 días antes del procedimiento el paciente deberá realizar una dieta muy estricta que deberá ser solo alimentos livianos y un día antes al procedimiento deberá ser dieta líquida y tomar unos laxantes que lo ayudaran a eliminar las heces que quedaron restantes .

Toda esta preparación lo realiza la enfermera, dependerá de que el paciente entienda y realice toda la preparación para que así tenga un buen resultado y el procedimiento se pueda realizar sin complicaciones y tener un buen diagnóstico.

## **2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS**

### **Cuidado de enfermería:**

Los cuidados de enfermería abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente., sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orienta a monitorear la salud por lo que la enfermería es el cuidado de la salud del ser humano. También recibe ese nombre el oficio que, fundamentado en dicha ciencia, se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud reales o potenciales. El singular enfoque enfermero se centra en el estudio de la respuesta del individuo o del grupo a un problema de salud real o potencial, y, desde otra perspectiva, como complemento o suplencia de la necesidad de todo ser humano de cuidarse a sí mismo desde los puntos de vista biopsicosocial y holístico. El pensamiento crítico enfermero tiene como base la fundamentación de preguntas y retos ante una situación compleja y el cómo actuar ante dicha situación.

### **Procedimiento endoscópico:**

La endoscopia es un procedimiento médico que usa un instrumento en forma de tubo llamado endoscopio, el cual se introduce en el cuerpo para observar el interior, y llevar a cabo ciertos procedimientos quirúrgicos.

Hay diferentes tipos de endoscopios. Algunos son huecos y permiten al médico observar el interior del cuerpo. La mayoría de los endoscopios tiene una fuente de luz, y algunos cuentan con una pequeña cámara de video en el extremo que transmiten imágenes a una pantalla de computadora. Algunos son rígidos, mientras que otros son flexibles.

**Percepción del paciente:**

La percepción es el primer proceso cognoscitivo, a través del cual los sujetos captan información del entorno, la razón de esta información es que usa la que está implícita en las energías que llegan a los sistemas sensoriales y que permiten al individuo animal (incluyendo al hombre) formar una representación de la realidad de su entorno además es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda la enfermera. El cual se obtiene mediante una escala de Lickert modificada y validada en favorable, medianamente favorable, medianamente desfavorable, y desfavorable.

**Calidad de atención:**

Es la respuesta expresada por el paciente sobre como aprecia su entorno y las relaciones interpersonales durante la atención que recibe durante la atención de enfermería.

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIAL Y MÉTODO**

#### **3.1. TIPO, NIVEL Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de un nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, prospectivo transversal ya que permite presentar la información tal y como se presenta en un tiempo y espacio determinado.

#### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se realiza en el instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el Servicio de endoscopia y cirugía menor. El personal consta aproximadamente de quince enfermeras, incluyendo la jefa del servicio; en cuanto a la infraestructura consta de seis salas para procedimiento de las cuales 03 son exclusivamente para los procedimientos endoscópicos de alta y mediana complejidad. En cuanto al número de procedimientos endoscópicos, se atiende un aproximado de 30 pacientes por día, siendo el 90% ambulatorio y 10% hospitalizados.

#### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población está conformada por todos los pacientes atendidos en el INEN para procedimientos endoscópicos desde enero hasta diciembre del 2014. Se obtuvo mediante el muestreo aleatorio siempre conformado por 100 pacientes ambulatorios del servicio de endoscopia y cirugía menor.

### **3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN**

#### **CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Ser pacientes de sexo femenino y masculino
- Estar entre 20 a 79 años
- Que sepan leer y escribir
- Que hablen idioma castellano
- Estar lucidos en tiempo y espacio
- No ser profesionales de la salud

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Pacientes con compromiso de la conciencia y psiquiátricos.
- Pacientes que hablen otro idioma.
- Pacientes que no desean participar en el estudio.

### **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD**

El instrumento consta de la escala de Likert modificado tomando en cuenta los objetivos formulados y la operacionalización de las variables, además consta de introducción, instrucciones, datos generales y el contenido que cuenta con 20 ítems, con tres alternativas de respuesta: **SIEMPRE, A VECES Y NUNCA (Anexo 4)**, cuyo instrumento fue basado y modificado en la tesis de la licenciada Lilian Romero Ameri de la UNMSM.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Se envió Comunicación a la Dirección del INEN y a la Jefe del Departamento de Enfermería a fin de exponerle el objetivo de la Investigación y solicitarle permiso para aplicar la prueba.

Se realizó entrevista con los pacientes informarles el propósito de la Investigación y solicitarles su colaboración.

Obtenidos los datos se verificaran y se seleccionaran para tabular la respuestas que permitirá al analista estadista realizar los cálculos porcentuales para aplicar las pruebas estadísticas correspondiente. La técnica que se utilizará es la entrevista y el instrumento es un cuestionario.

### **3.7. PLAN DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

Se aplicó las diferencias porcentuales de las frecuencias de las variables, factores e indicadores del estudio. Clasificando la respuesta: SIEMPRE, AVECES y NUNCA

### **3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El presente trabajo de investigación está conformado por un consentimiento informando ,cuyo nombre de cada paciente participante de la encuesta no será revelado y las respuestas no serán difundidas.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Una vez concluido el procesamiento de la información, se presentaron los resultados en gráficos para realizar el análisis e interpretación respectiva, considerando el marco teórico. Así tenemos que:

Respecto a los datos generales, en cuanto a la edad del 100% (100), 14% (14) tienen entre 20 a 39 años, 58% (58) entre 40 a 59 y 28% (28) entre 60 a 79 (**Tabla 1 – Gráfico 1**). En cuanto al sexo: 28%(28) es femenino y 72% (72) masculino (**Tabla 2 – Gráfico 2**). En cuanto al grado de instrucción: 35% (35) tienen primaria completa, 28% (28) secundaria completa, 27% (27) estudios superiores completos, y no hay casos de analfabetos (**Tabla 3 – Gráfico 3**). El estado civil: 14% (14) son solteros, 26% (26) son casados, 4% (4) son divorciados y 56% (56) son convivientes (**Tabla 4 – Gráfico 4**).

Las características sociodemográficas de los individuos frente a los estímulos son determinantes en la formación de impresiones, así tenemos que la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil influyen de alguna manera en las percepciones de los individuos.

De acuerdo a lo que se ha expuesto se deduce que la mayoría de los pacientes que se encuentran en forma ambulatoria en el servicio de endoscopia y cirugía menor del INEN son: de rango de edad de 40 a 59 años, de sexo masculino, de secundaria completa y convivientes.

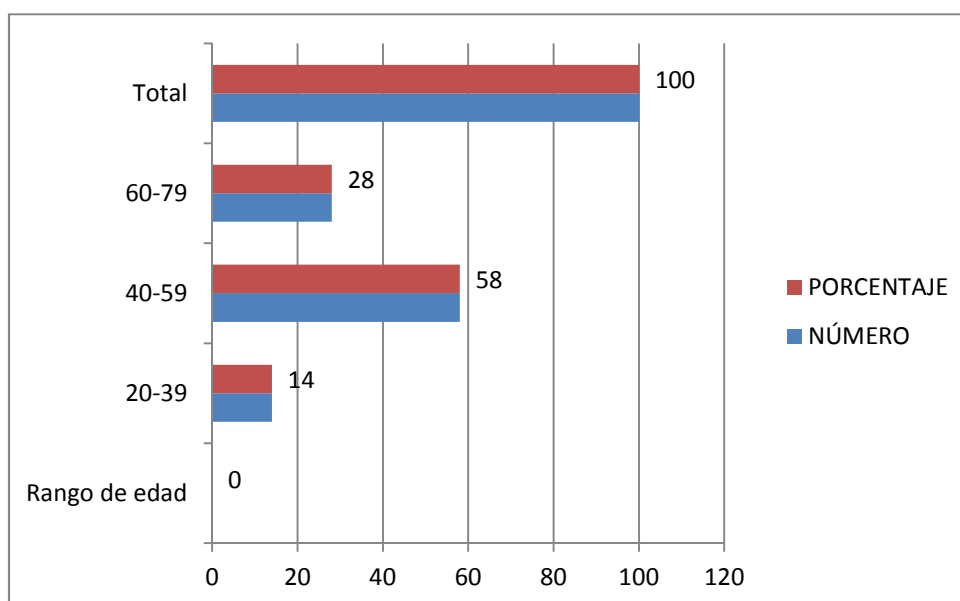
**TABLA 1**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN RANGO DE EDAD**

Rango de edad	Número	Porcentaje (%)
20-39	14	14
40-59	58	58
60-79	28	28
Total	100	100

**GRÁFICO 1**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN RANGO DE EDAD**





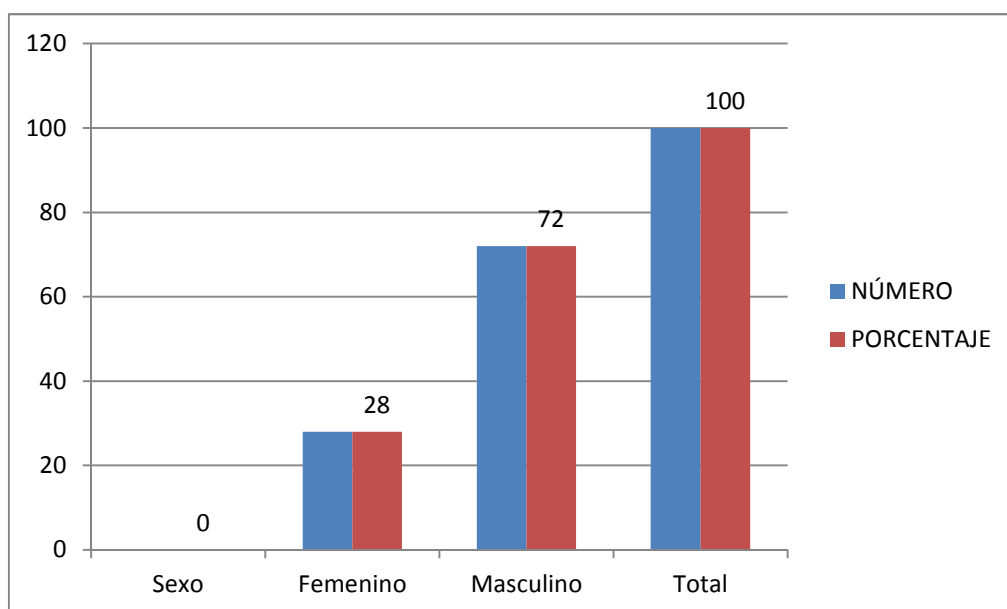
**TABLA 2**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN SEXO**

Sexo	Número	Porcentaje (%)
Femenino	28	28
Masculino	72	72
Total	100	100

**GRÁFICO 2**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN SEXO**



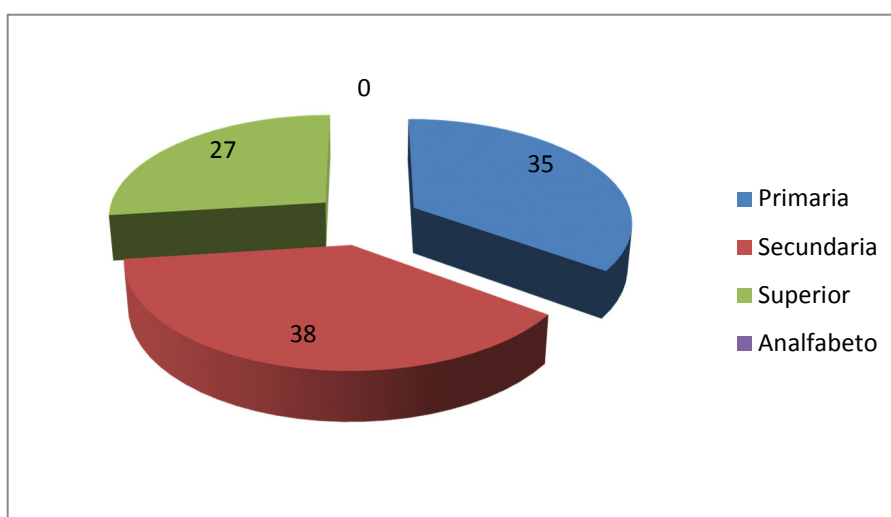
**TABLA 3**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN**

Instrucción	Número	Porcentaje (%)
Primaria	35	35
Secundaria	38	38
Superior	27	27
Analfabeto	0	0
Total	100	100

**GRÁFICO 3**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN**



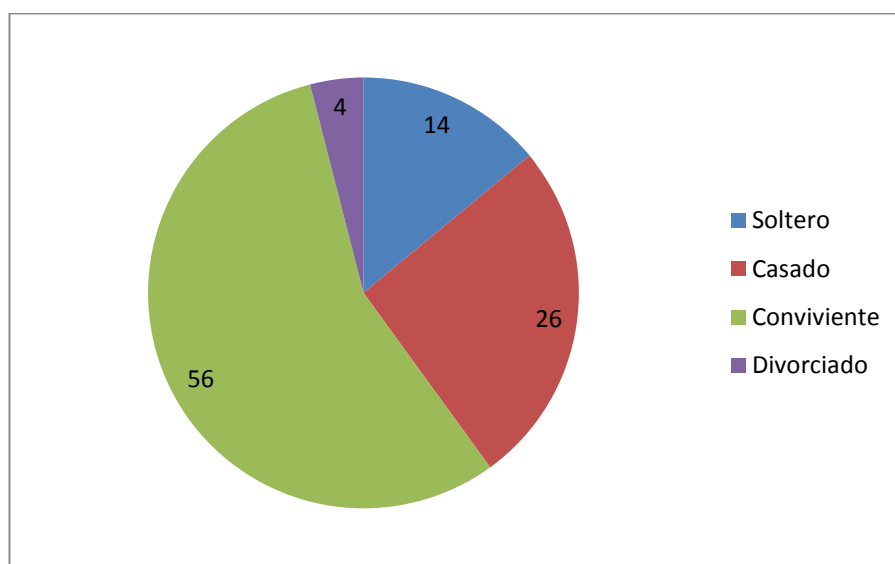
**TABLA 4**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN ESTADO CIVIL**

Estado civil	Número	Porcentaje (%)
<b>Soltero</b>	14	14
<b>Casado</b>	26	26
<b>Conviviente</b>	56	56
<b>Divorciado</b>	4	4
<b>Total</b>	100	100

**GRÁFICO 4**

**NÚMERO DE PACIENTES SEGÚN ESTADO CIVIL**



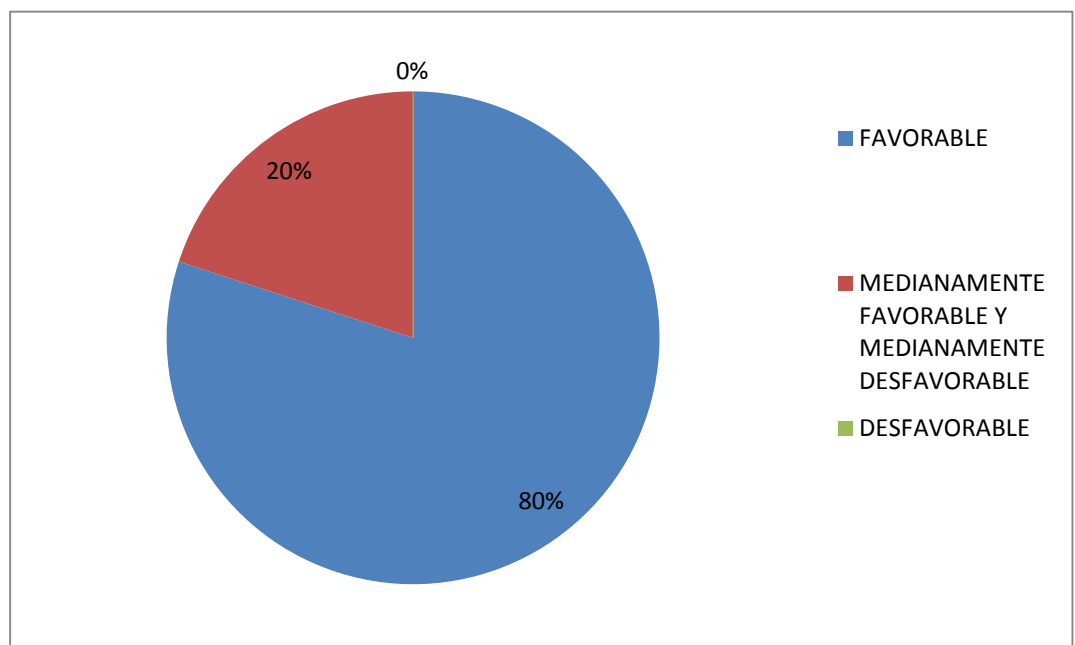
El paciente al ingresar al servicio espera recibir de la enfermera un trato adecuado, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional – paciente, confianza para preguntarle por su estado, dolor, etc.; debe saber escuchar y hablar al

paciente, debe aportarle seguridad y con ello la tranquilidad al darle a conocer su nombre brindándole un voto de confianza que le permita seguir adelante.

La calidad de atención está dada por la aplicación de la ciencia y tecnología en forma tal que maximice los beneficios, sin aumentar los riesgos, y lograr la satisfacción del paciente, esto se define como la complacencia que se siente al recibir la atención de la enfermera, ya que todos los estímulos que el paciente va a captar a través de sus sentidos a lo largo de su proceso de hospitalización influirán en su percepción de esta manera el paciente calificará el actuar de la enfermera completándose y perfeccionándose con las experiencias pasadas al recibir atención.

El paciente al ingresar a su hospitalización espera recibir de la enfermera un trato adecuado, debe llamar al paciente por su nombre e intentar establecer una relación profesional – paciente, confianza para preguntarle por su estado, dolor, etc.; debe saber escuchar y hablar al paciente, debe aportarle seguridad y con ello la tranquilidad al darle a conocer su nombre, brindándole un voto de confianza que le anime a seguir adelante, cuidando y evitando comentarios desagradables, pues esto los puede llenar de angustia y también de incertidumbre. Así también Ángela Quispe en el 2005 concluyó que la opinión de los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el HNAL fue en un 45% medianamente favorable (50) y Lilliana Timaná en el 2002 concluyó que la percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia en el HNDAC fue en un 45% regular. (51) por lo tanto se concluye que la mayoría de los pacientes tiene una percepción favorable en cuanto a la atención que le brinda la enfermera en un 83% del total de 100% y medianamente favorable y medianamente desfavorable con un porcentaje de 20% a la calidad de atención.

**GRÁFICO 5**  
**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD**  
**DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA**  
**EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA**  
**INEN LIMA – PERÚ**  
**2015**



La dimensión interpersonal, se refiere a las relaciones interpersonales que se muestra entre el paciente y la enfermera basándose en la comunicación, existiendo oportunidad para interaccionar e intercambiar mensajes adecuados, donde exista una actitud abierta y sensible por parte de las enfermeras hacia el paciente, brindándole un trato digno y respetuoso, mostrando confianza, empatía e información, sintiéndose el paciente satisfecho de recibir información sobre su estado y pudiendo expresar sus temores y necesidades. La necesidad que el paciente presenta es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, para ser un elemento terapéutico del paciente, la enfermera

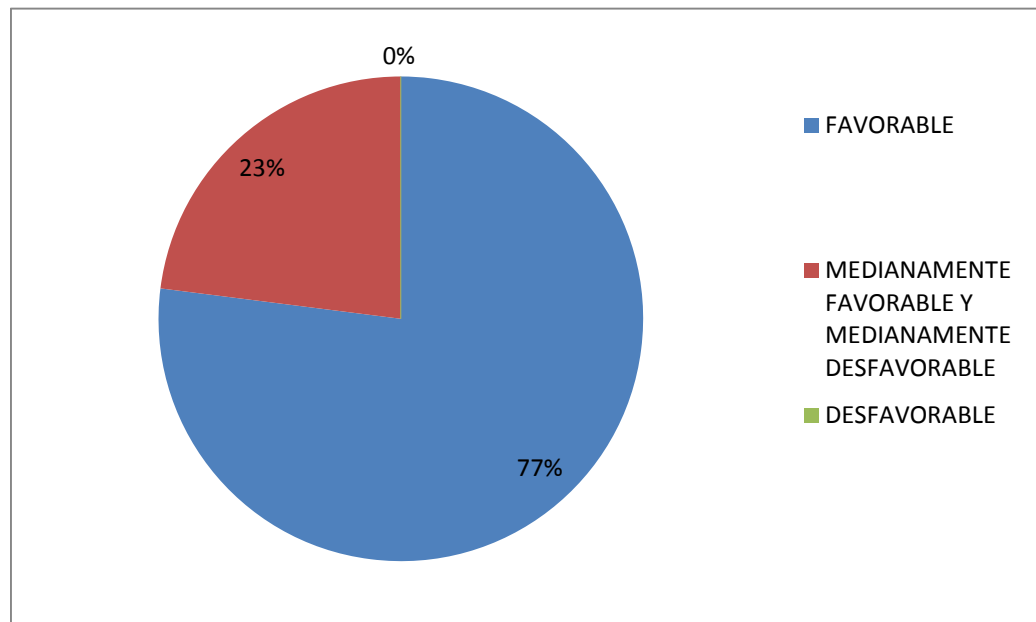
debe conocer las necesidades y sentimientos, así como la manera de satisfacerlos (impresión de confianza, de estima y de respeto propio). El paciente debe confiar en la enfermera como una persona que le brindara el mejor cuidado, para esto la enfermera debe conocerse y comprender su conducta y el efecto que esta pueda causar cuando brinda atención al paciente.

Así también en el trabajo de Ángela Quispe en el 2005 concluyó que el paciente en la dimensión interpersonal tenía un 44% de opinión medianamente favorable con tendencia a lo negativo, y también Modesta Morales en el 2004 en su estudio cualitativo concluyó que la calidad de atención desde la perspectiva del paciente en la dimensión interpersonal fue regular.

Por lo expuesto se concluye que en la percepción de los pacientes en la dimensión interpersonal es un 23% medianamente favorable y medianamente desfavorable relacionado a la falta del lenguaje sencillo y un 77% favorable en referencia al saludo cordial al que el paciente es tratado por su nombre y al trato cordial con los familiares.

**GRÁFICO 6**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA  
EN LA DIMENSION INTERPERSONAL  
EN EL SERVICIO DE ENDOSCOPIA  
INEN LIMA – PERÚ  
2015**



En cuanto a La dimensión confort, está dado por las condiciones de comodidad que ofrece el servicio de enfermería, son el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto, que van relacionándose con los aspectos visuales que percibe el paciente como es la limpieza y el orden, la privacidad, el descanso y la alimentación. Así Modesta

Morales en el 2004 expreso que los resultados referentes al entorno son deficientes, al igual que Lilliana Timaná en el 2002 encontró que sus encuestados refieren que la dimensión estructura es regular y

Angela Quispe en el 2005 refirió que un 46% de sus encuestados opinaron que la calidad de atención es medianamente favorable; lo cual se asemeja con nuestros hallazgos.

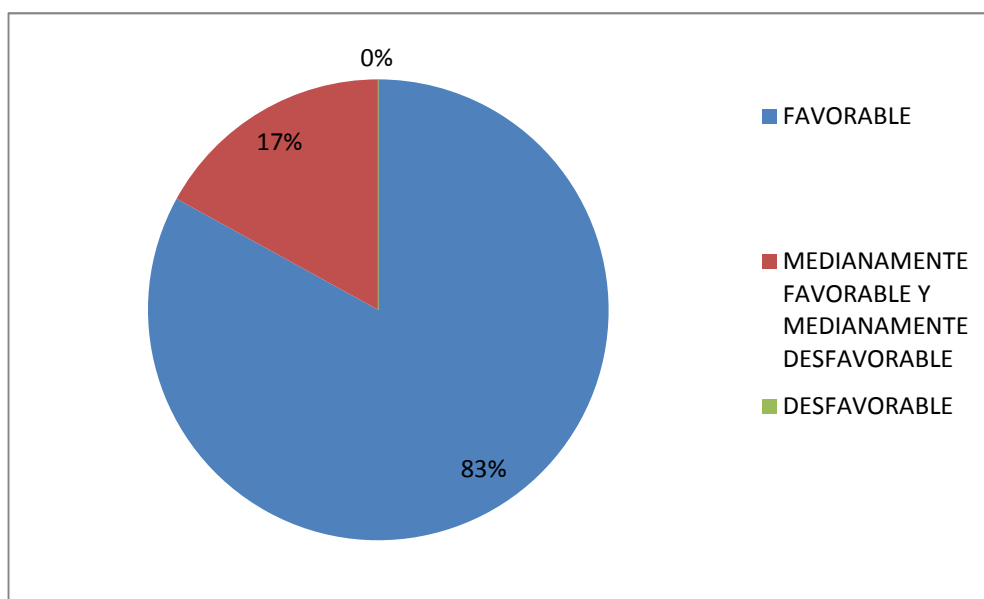
Por lo expuesto se concluye que la percepción del paciente en relación a la calidad de atención que le brinda la enfermera en la dimensión del entorno (confort) un 23% en lo que es medianamente favorable y medianamente desfavorable relacionado por la falta de preocupación relacionado al ambiente de la unidad los ruidos que dificultan el descanso durante el procedimiento endoscópico y en la falta de atención cordial después del procedimiento.

Así también hay un porcentaje significativamente alto 77% en que percibe que la enfermera se preocupa por cuidar su integridad tanto física y emocionalmente y sobretodo en el cuidado de su intimidad



**GRÁFICO 7:**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD  
DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA  
EN LA DIMENSIÓN DEL ENTORNO (CONFORT)  
SERVICIO DE ENDOSCOPIA  
DEL INEN  
2015**



## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. CONCLUSIONES**

Las conclusiones derivadas del título son:

La percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención Del personal de enfermería es casi siempre favorable (83%) debido a que manifiestan que la enfermera se preocupa por cuidar su integridad tanto física y emocional y en el trato cordial que tienen con ellos y sus familiares en el momento de la atención, pero un 20% es medianamente favorable y medianamente desfavorable respecto a la calidad de cuidado durante el procedimiento en cuanto a que algunas veces no escuchan sus inquietudes y miedos.

En cuanto a la dimensión interpersonal se puede concluir que los paciente tiene una percepción favorable de 77% manifestando que la gran mayoría de enfermeras se presentan ante ellos y les dan un trato cordial y un 23% con tendencia a medianamente favorable con tendencia a desfavorable ya que no presta atención a sus llamados no lo llaman por su nombre y se muestra muy poco amable.

La mayoría de los pacientes muestran una percepción favorable en 83% relacionado a una buena iluminación y ventilación así como el cuidado de la calidad de los equipos y un 17% medianamente favorable con tendencia a lo desfavorable con respecto a que la enfermera se muestra despreocupada ante los ruidos que dificultan su tranquilidad

#### **5.2. RECOMENDACIONES**

Que el Departamento de Enfermería y/o el Servicio de endoscopia elabore o Diseñe estrategias orientadas a reflexionar y/o capacitar al personal de

Enfermería, sobre el trato y/o satisfacción al usuario, para que pueda Contribuir a mejorar la calidad de atención que brinda al usuario en el servicio.

Realizar estudios sobre motivación y formas de comunicación más Efectivas para el trato con los pacientes, orientado a mejorar la calidad d Atención al paciente. Que el personal de enfermería del servicio de endoscopia elabore guías de procedimientos orientados a mejorar la calidad de atención que brinda la enfermera. Realizar estudios similares al presente utilizando enfoques cualitativos para poder profundizar más el tema.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Quispe Ninantay, Angela María, en Lima, en el 2005, realizó un estudio sobre “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”.
2. Jamaica, María y Morales María en Lima, en el 2006, realizó un estudio sobre “Calidad de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal.
3. Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia en Lima, en el 2003 realizó un estudio sobre “Calidad de atención de Enfermería según opinión de los Pacientes sometidos a Quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN”.
4. Caligiore, Iván y Díaz, Javier en Venezuela, en 1999, realizaron un estudio titulado, “Satisfacción del Usuario del Área de Hospitalización de los Hospitales del Tercer Nivel Mérida Venezuela.
5. Morales Torres, Modesta en España, en el 2004, realizó un estudio titulado, “Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente.
6. Ponce Gómez, Judith; Reyes Morales, Hortensia y Ponce Gómez, Gandhi en México, en el 2002, realizaron un estudio titulado, “Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad.
7. Karina Esther Gonzales Martínez, Felicia Fernández Leguía, lucia Ramírez Duarte en MINGA GUAZU AÑO 2010 realizaron un estudio sobre “cómo perciben los usuarios la calidad de atención recibida sobre el personal de enfermería en consultorio externo del hospital MINGA GUAZU MAYO –JULIO 2010.

8. Paulino de Pérez IC. Percepción de los comportamientos de cuidado que tienen los pacientes hospitalizados y el personal de enfermería del Hospital Doctor Manuel Morillo King de la ciudad de La Vega, República Dominicana. Bogotá: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia; 2004.
9. BECERRA, Armando, Sectores sociales y la atención de salud en el Perú; Lima; En Tesis; UNMSM; 1996.
10. BULLÓN ZEGARRA, Catherine Virginia, “Percepción del Adulto Mayor respecto a la Muerte, Albergue Central Ignacio Rodolfo Vda. De Canevaro”, Octubre – Noviembre 2003, Lima. En Tesis.
11. DU GAS, Beverly Witter, Tratado de Enfermería Practica; 4ta Edición; México. Editorial Interamericana. 1998.
12. KOZIER, Barbara. Fundamentos de Enfermería, 2da Edición; McGraw Hill; Interamericana, España, Madrid, 1999, vol I.
13. PROYECTO DE SALUD Y NUTRICIÓN BÁSICA, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, UNIVERSITY RESEACH.CO, LLC; Gestión de la Calidad, Modulo II; Lima. Editorial del MINSA; 1999.
14. QUISPE NINANTAY, Angela María, Opinión que tienen los Pacientes del Servicio de Medicina general sobre la Calidad de Atención de la Enfermera en el Hospital Arzobispo Loayza; Lima; En Tesis; UNMSM; 2005.
15. WHITTAKER, James; “Psicología”, 4ta Edición Interamericana, México D.F., 1986.

**ANEXOS**

## **ANEXOS**

<b>ANEXO</b>	<b>PÁG.</b>
A. Operacionalización de variables	I
B. Prueba de confiabilidad	II
C. Prueba piloto de Crombach	III
D. Instrumento	IV
E. Consentimiento informado	VII
F. Prueba binomial	VIII
G. Variable de percepción	IX
H. Tabla matriz	X
I. Escala de Stanones	XI
J. Escala de correlación ítems según el programa SPSS	XIII
K. Categorización de la variable según el programa SPSS	XV
L. Cuadro de frecuencia por ítems / categoría	XVIII
M. Cuadro de frecuencia por ítems / categorías finales de la variable de estudio	XIX
N. Cuadro de frecuencia por ítems / categorías finales de la dimensión interpersonal	XX
O. Cuadro de frecuencia por ítems / categorías finales de la dimensión confort	XX

## ANEXO A

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALOR FINAL
Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera	<p>La percepción es el conjunto de conocimientos adquiridos involuntariamente por nuestros sentidos, de las experiencias de la vida.</p> <p>La calidad de atención consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías medicas, en una forma que maximice sus</p>	Componente interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Presentación de la enfermera a cargo del paciente.</li> <li>○ Saludo cordial por parte del personal</li> <li>○ Orientan sobre las técnicas que usan para los procedimientos que realizan</li> <li>○ Brindan atención inmediata frente a la necesidad que presente el paciente</li> </ul>	Es la respuesta expresada por el paciente en torno a la percepción del componente interpersonal y del entorno que tiene, de la calidad de atención que brinda la enfermera.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Favorable</li> <li>○ Medianamente favorable</li> <li>○ Medianamente desfavorable</li> <li>○ Desfavorable</li> </ul>
	beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos	Componente del entorno (confort).	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Iluminación adecuada de su ambiente</li> <li>○ Le muestran al paciente el ambiente que va a ocupar.</li> <li>○ Le brindan sus alimentos de acuerdo a lo indicado.</li> <li>○ Se considera la privacidad del paciente.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Favorable</li> <li>○ Medianamente favorable</li> <li>○ Medianamente desfavorable</li> <li>○ Desfavorable</li> </ul>



## ANEXO B

### PRUEBA DE CONFIABILIDAD:

items	juez 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	JUEZ 8	P VALOR	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125	
	EN LOS ITEM 1,2,3,4,5,6,7, los valores SON MENORES DE 0.05 X LO Q SI EXISTE CONCORDANCIA DE LOS JUECES									

## ANEXO C

### PRUEBA PILOTO DE CROMBACH

encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL FILAS
1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	0	1	32
2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	0	1	2	1	2	2	1	1	28
3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	28
4	1	2	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	24
5	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	32
6	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	32
7	1	1	2	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	24
8	2	2	1	2	1	1	2	0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	29
9	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
10	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	30
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	21
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	21
14	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	27
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	22
VARIANZA	0.2571	0.2381	0.3524	0.314	0.2571	0.2667	0.2571	0.31429	0.2381	0.2667	0.2381	0.2571	0.31429	0.266667	0.2381	0.26666667	0.266667	0.40952	0.49524	0.257143	29.11428571
SUMATORIA TOTAL DE VARIANZA = 5.77																					
FORMULA DE CRONBACH																					
Alfa = (20/(20-1)) x (1-(5.77/29.11))																					
0.844 resultado final																					

## ANEXO D

### INSTRUMENTO

#### INTRODUCCIÓN

Estimado Sr., Sra., Srta.; buenos días, soy la licenciada Rocio Giovana Pérez Crisostomo; ESTUDIANTE DE POS GRADO de la U.N.M.S.M. En esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud., para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre su apreciación en torno a la calidad de atención que brinda la Enfermera de este servicio de endoscopia del INEN. Le hacemos de su conocimiento que este instrumento es anónimo y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

#### INSTRUCCIONES:

A continuación se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una "X" en el casillero correspondiente.

N° de ítems	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
	El personal que lo atiende es cordial		<b>X</b>	

## I. DATOS GENERALES:

**Edad:**

**Sexo:**

Femenino ( )

Masculino ( )

**Estado Civil:**

Soltero ( )

Conviviente ( )

Viudo ( )

Casado ( )

Divorciado ( )

**Grado de instrucción:**

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

Analfabeto ( )

## II. **CONTENIDO**

N° DE ITENS	ITENS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
1	El personal que lo atiende es cordial			
2	Las enfermeras(os) lo saludan al ingresar a su ambiente.			
3	Las enfermeras(os) se identifican con su nombre al ingresar al ambiente procedimientos			
4	Las enfermeras(os) lo llaman a Ud., por su nombre			
5	Observa Ud., que las enfermeras(os) se preocupan por cuidar su privacidad después del procedimiento endoscópico			
6	Las charlas que recibe usted por parte de la enfermera para su preparación endoscópica es entendible			
7	Las enfermeras(os) se muestran amables al atenderlo			
8	Las enfermeras(os) permiten que Ud., exprese sus preocupaciones y temores.			
9	Cuando Ud., le realiza una pregunta a la enfermera(o), le contesta con términos sencillos que pueda Ud., entender			

10	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados para su preparación antes del procedimiento endoscópico			
11	Si Ud., tiene mucho dolor y le pide a la enfermera(o) que lo atienda, ella(él) lo hace de manera inmediata.			
12	Las enfermeras(os) se preocupan porque el ambiente donde Ud., está durante su procedimiento endoscópico este limpio			
13	La charla que le brinda la enfermera para su óptima preparación endoscópica es entendible para usted.			
14	Observa Ud., que el ambiente donde está hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad durante el procedimiento endoscópico			
15	Si hay mucho ruido en el ambiente, las enfermeras(os) se preocupan por disminuir el ruido y facilitar su tranquilidad durante el procedimiento endoscópico			
16	Las enfermeras(os) solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.			
17	Ud., observa que las enfermeras(os) respetan sus costumbres y creencias			
18	Cuando las enfermeras(os) se dirigen a Ud., lo miran directamente y realizan gestos amables.			
19	Durante su estancia en el hospital, Ud., se siente tranquilo por la atención que le brinda la enfermera(o).			
20	Durante el procedimiento endoscópico usted se siente tranquilo y seguro con la presencia de la enfermera			

**Gracias por su colaboración.**

## **ANEXO E**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo ....., en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “Percepción del paciente oncológico sobre el cuidado que le brinda la enfermera durante el procedimiento endoscópico en el servicio de endoscopia del INEN año 2014 LIMA –PERU.” realizada por la LIC. Roció Giovana Pérez Crisostomo; estudiante de pos grado de Enfermería de la UNMSM ; en el cual realizare una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para investigación.

-----

Firma del paciente

-----

Firma del investigador

## ANEXO F

### PRUEBA BINOMIAL

Itens	juez 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	JUEZ 8	P VALOR
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.03125

EN LOS ITEMS 1,2,3,4,5 y 7 EL VALOR ES MENOS DE 0.5 X LO  
TANTO SI HAY CONCORDANCIA EN LOS JUECES .

## ANEXO G

### VARIABLE DE PERCEPCIÓN:

<i>PARÁMETRO DE MEDICIÓN</i>	<i>VALOR DEL ENUNCIADO</i>
SIEMPRE	2
A VECES	1
NUNCA	0



## ANEXO H TABLA MATRIZ

DE PACIENTES	DIMENSIONES																				
	INTERPERSONAL								ENTORNO (CONFORT)												
	1	2	2	3	4	6	7	8	17	18	20	5	9	10	11	12	13	14	15	16	19
1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1
3	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2
4	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2
5	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
7	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
8	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1
14	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
18	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
21	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
24	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
25	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
28	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1
42	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
45	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1
46	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
47	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2
48	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
50	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
51	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
52	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
54	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1
57	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
62	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
64	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
65	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
68	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
69	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
71	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
72	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2
74	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
76	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	2	2	2	2	2	2															

## **ANEXO I**

### **ESCALA DE STANONES**

#### **Categorizar variables**

#### **Variable interpersonal**

##### **SPSS DIMENSIÓN TOTAL:**

Mínimo= 16 máximo = 78 media =40.8 DE = 14.8

$X = 40.8$  DE = 14.8 mínimo = 16 máximo = 78

Alto –medio =  $40.8 + 0.75 (14.8) = 40.8 + 11.1 = 60$

Medio bajo =  $40.8 - 0.75 (14.8) = 40.8 - 11.1 = 29.7$

Alto =  $\_ > 79$

Medio = 29 - 78

Bajo = 28

##### **SEGÚN SPSS: EN MI DIMENSIÓN INTERPERSONAL**

Mínimo: 10.00 máximo: 20 media: 17.69 desviación estándar : 2.14

$X = 17.69$  DE= 2.1 mínimo = 10 máximo = 20

Alto – medio =  $17.69 + 0.75 (2.1) = 17.69 + 1.57 = 19.26$

Medio –bajo =  $17.69 - 0.75 (2.1) = 17.69 - 1.57 = 16.12$

Alto =  $\_ > 20$

Medio = 16 - 19

Bajo = 15

### **SEGÚN SPSS: EN MI DIMENSION DE CONFORT**

Mínimo = 14 máximo = 20 media = 18.27 desviación  
estándar = 1.64

$X = 18.27$   $DE = 1.64$  mínimo = 14 máximo = 20

Alto –medio =  $18.27 + 0.75 (1.64) = 18.27 + 1.23 = 20$

Medio bajo =  $18.27 - 0.75 (1.64) = 18.27 - 1.23 = 17.04$

Alto =  $\geq 21$

Medio = 15-20

Bajo = 16

## ANEXO J

### ESCALA DE CORRELACION ITEMS SEGÚN EL PROGRAMA SPSS

**Estadísticas de elemento de resumen**

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	1,370	1,200	1,533	,333	1,278	,011	20
Varianzas de elemento	,289	,238	,495	,257	2,080	,004	20

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	26,0000	25,571	,641	.	,828
VAR00002	26,0667	27,210	,327	.	,841
VAR00003	26,1333	26,552	,361	.	,840
VAR00004	26,2000	26,314	,432	.	,837
VAR00005	26,0000	27,571	,241	.	,844
VAR00006	25,9333	26,210	,499	.	,834
VAR00007	26,0000	25,714	,611	.	,829
VAR00008	26,2000	26,457	,406	.	,838
VAR00009	26,0667	26,210	,534	.	,833
VAR00010	25,8667	26,410	,459	.	,836
VAR00011	26,0667	28,352	,101	.	,850
VAR00012	26,0000	26,714	,409	.	,838
VAR00013	26,2000	26,029	,484	.	,834
VAR00014	25,8667	25,838	,573	.	,831
VAR00015	26,0667	25,781	,625	.	,829
VAR00016	25,9333	25,352	,672	.	,826
VAR00017	25,9333	25,924	,556	.	,831
VAR00018	25,9333	25,210	,544	.	,831
VAR00019	26,1333	28,695	-,010	.	,861
VAR00020	26,0000	27,714	,214	.	,846

NOTA: la pregunta 19 no se puede retirar porque es una pregunta fundamental para aquellos pacientes hospitalizados en el INEN.

**Estadísticas de escala**

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
27,4000	29,114	5,39577	20

## ANEXO K

### CATEGORIZACION DE LA VARIABLE SEGÚN EL PROGRAMA SPSS:

#### TABLA CRUZADA DE LA DIMENSION PERCEPCION

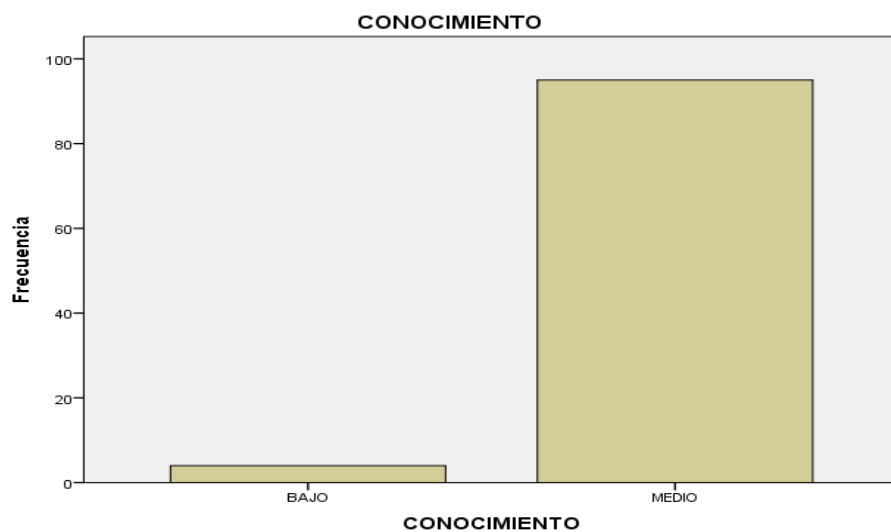
#### Estadísticos

conocimiento

N	Válido	99
	Perdidos	0

#### CONOCIMIENTO

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido BAJO	4	4,0	4,0	4,0
MEDIO	95	96,0	96,0	100,0
Total	99	100,0	100,0	



## ABLA GRUZADA DE DIMENCION INTERPERSONAL

### Estadísticos

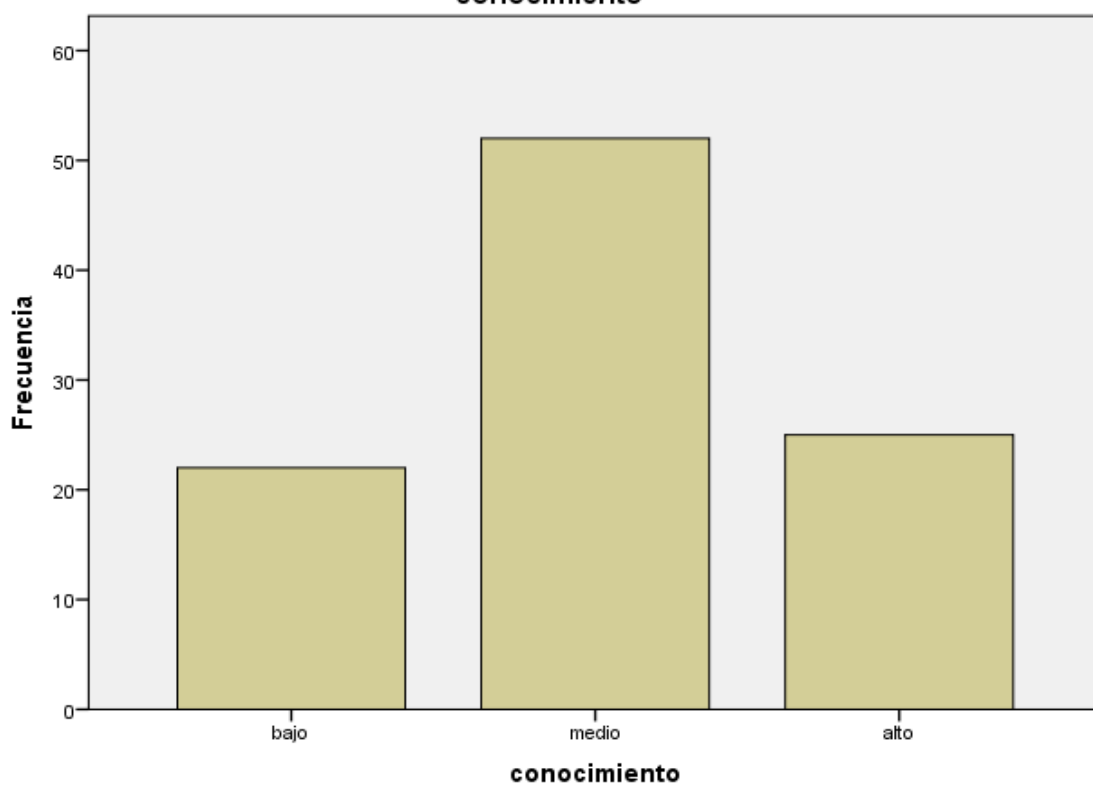
conocimiento

N	Válido	99
	Perdidos	0

### conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	22	22,2	22,2	22,2
	medio	52	52,5	52,5	74,7
	alto	25	25,3	25,3	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

### conocimiento



## TABLA GRUZADA DE DIMENCION CONFOT

### Estadísticos

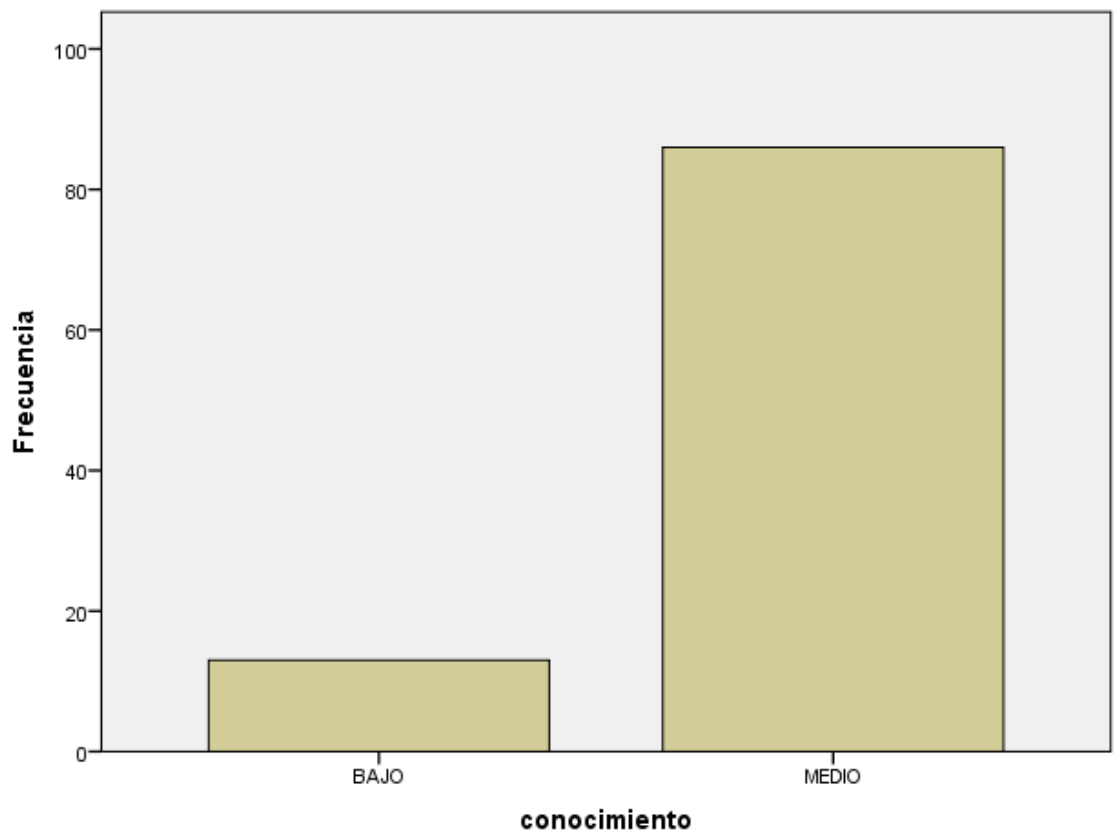
conocimiento

N	Válido	99
	Perdidos	0

### conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	13	13,1	13,1	13,1
	MEDIO	86	86,9	86,9	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

### conocimiento





## ANEXO L

### CUADRO DE FRECUENCIA POR ÍTEMS / CATEGORÍA:

ÍTEMS	CATEGORIA						TOTAL	
	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		N	%
	N	%	N	%	N	%		
1	82	82	18	18	0	0	100	100
2	74	74	26	26	0	0	100	100
3	75	75	25	25	0	0	100	100
4	63	63	37	37	0	0	100	100
5	82	82	18	18	0	0	100	100
6	82	82	18	18	0	0	100	100
7	82	82	18	18	0	0	100	100
8	66	66	34	34	0	0	100	100
9	81	81	19	19	0	0	100	100
10	77	77	23	23	0	0	100	100
11	77	77	23	23	0	0	100	100
12	71	71	29	29	0	0	100	100
13	86	86	14	14	0	0	100	100
14	86	86	14	14	0	0	100	100
15	92	92	8	8	0	0	100	100
16	88	88	12	12	0	0	100	100
17	85	85	15	15	0	0	100	100
18	81	81	19	19	0	0	100	100
19	89	89	11	11	0	0	100	100
20	82	82	18	18	0	0	100	100

Las categorías de inicio se unen para dar las categorías finales por ítem:

CATEGORIA DE INICIO	CATEGORIAS FINALES			
	FAVORABLE	MEDIANAMENTE FAVORABLE	MEDIAMENTE DESFAVORABLE	DESFAVORABLE
	Siempre	A veces		Nunca

## ANEXO M

### CUADRO DE FRECUENCIA POR ÍTEMS / CATEGORÍAS FINALES DE LA VARIABLE DE ESTUDIO:

ITEMS	CATEGORIA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE Y MEDIANAMENTE DESFAVORABLE		DESFAVORABLE			
			N	%			N	%
1	82	82	18	18	0	0	100	100
2	74	74	26	26	0	0	100	100
3	75	75	25	25	0	0	100	100
4	63	63	37	37	0	0	100	100
5	82	82	18	18	0	0	100	100
6	82	82	18	18	0	0	100	100
7	82	82	18	18	0	0	100	100
8	66	66	34	34	0	0	100	100
9	81	81	19	19	0	0	100	100
10	77	77	23	23	0	0	100	100
11	77	77	23	23	0	0	100	100
12	71	71	29	29	0	0	100	100
13	86	86	14	14	0	0	100	100
14	86	86	14	14	0	0	100	100
15	92	92	8	8	0	0	100	100
16	88	88	12	12	0	0	100	100
17	85	85	15	15	0	0	100	100
18	81	81	19	19	0	0	100	100
19	89	89	11	11	0	0	100	100
20	82	82	18	18	0	0	100	100

## ANEXO N

### CUADRO DE FRECUENCIA POR ÍTEMS / CATEGORÍAS FINALES DE LA DIMENSIÓN INTERPERSONAL:

ITEMS	CATEGORIA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE Y MEDIANAMENTE DESFAVORABLE		DESFAVORABLE			
	N	%	N	%	N	%	N	%
1	82	82	18	18	0	0	100	100
2	74	74	26	26	0	0	100	100
3	75	75	25	25	0	0	100	100
4	63	63	37	37	0	0	100	100
6	82	82	18	18	0	0	100	100
7	82	82	18	18	0	0	100	100
8	66	66	34	34	0	0	100	100
17	85	85	15	15	0	0	100	100
18	81	81	19	19	0	0	100	100
20	82	82	18	18	0	0	100	100

## ANEXO O

### CUADRO DE FRECUENCIA POR ÍTEMS / CATEGORÍAS FINALES DE LA DIMENSIÓN CONFORT:

ITEMS	CATEGORIA						TOTAL	
	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE Y MEDIANAMENTE DESFAVORABLE		DESFAVORABLE			
			N	%			N	%
5	82	82	18	18	0	0	100	100
9	81	81	19	19	0	0	100	100
10	77	77	23	23	0	0	100	100
11	77	77	23	23	0	0	100	100
12	71	71	29	29	0	0	100	100
13	86	86	14	14	0	0	100	100
14	86	86	14	14	0	0	100	100
15	92	92	8	8	0	0	100	100
16	88	88	12	12	0	0	100	100
19	89	89	11	11	0	0	100	100